Pesquisas

A TUTORIA NAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE: UM NOVO CONTEXTO DE ATUAÇÃO DE EDUCAÇÃO NA SAÚDE

TUTORSHIP IN RESIDENCES IN HEALTH: A NEW CONTEXT OF HEALTH EDUCATION

TUTORÍA EN LAS RESIDENCIAS EN SALUD: UN NUEVO CONTEXTO DE ACTUACIÓN DE EDUCACIÓN EN LA SALUD

Malviluci Campos Pereira[1]

Cristianne Maria Famer Rocha[2]

Resumo
A formação de trabalhadores em serviço e a mediação profissional-estudante transversalizam este texto, mostrando-se relevantes às discussões sobre o ensino na saúde. Através de uma pesquisa analítico-descritiva, o objetivo foi descrever atividades, papéis e funções do tutor/trabalhador. A tutoria mostra-se como papel reconhecido no contexto de formação em saúde, contudo sua atuação não é explorada no âmbito acadêmico. Nas Residências em Saúde no Brasil, as mudanças na regulamentação da função dos atores/trabalhadores geraram, ao longo do tempo, confusões em relação aos papéis desempenhados. Devido à diversidade de configuração dos Programas de Residência no Brasil, percebe-se a necessidade de continuar a explorar este tema voltando-se para a realidade de atuação na prática.
Palavras-chave: tutor; tutoria; residências em saúde; internato não médico.

Abstract
The training of workers in-service and the professional-student mediation cross this text and make relevant this topic to the discussions on health education. Through an analytic-descriptive research, the objective was to describe the activities, roles and functions of the tutor/worker. The tutoring is shown as a recognized role in the context of health education, but its performance is not explored in the academic field. In Health Residencies in Brazil, changes in the regulation of the role of actors/workers have generated, over time, confusion regarding the roles played. Due to the diversity of the configuration of the Residency Programs in Brazil, it is necessary to continue to explore this theme, turning to the reality of the practice.
Keywords: mentors; preceptorship; residence in health; nonmedical internship.

Resumen
La formación de trabajadores en el servicio y la mediación profesional-estudiante transversalizan este texto, siendo relevante para la discusión sobre la educación en salud. A través de una investigación analítico-descriptivo, el objetivo fue describir las actividades, roles y funciones del tutor/trabajador. La tutoría se muestra como una función reconocida en el contexto de la formación en salud, pero su actuación no se explora

[1] Enfermeira. Mestra em Saúde Coletiva. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS. E-mail: malvipereira@hotmail.com
[2] Professora adjunta do curso de Bacharelado em Saúde Coletiva e professora permanente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS. E-mail: rcristianne@gmail.com

en el ámbito académico. En las Residencias en Salud en Brasil, los cambios en la reglamentación de la función los actores/trabajadores han generado, con el tiempo, confusión con respecto a las funciones que desempeñan. Debido a la diversidad de configuración de Programas de Residencia en Brasil, vemos la necesidad de seguir explorando este tema con el énfasis en la actuación práctica.
Palabras clave: tutores; preceptoria; residencias en salud; internato no médico.

Introdução

O incentivo, baseado na Educação Permanente em Saúde (EPS), de que a formação se dê com base no trabalho e que coloque o trabalhador como protagonista de sua formação, apresenta-se como grande contribuição para a formação de trabalhadores (MEHRY, 2005). Para Ceccim e Ferla (2008), tal aspecto favorece a construção do Sistema Único de Saúde (SUS), considerando que este parte da vivência na realidade do trabalho para produzir interrogações e mudanças.

O contexto de formação destes atores e a prática de ensino em serviço podem ser colocados em destaque a partir de diversos contextos, como fazem, por exemplo, Rocha, Warmling e Toassi (2016) ao descreverem o papel e os desafios do preceptor que acompanha os estágios de graduação em odontologia. No caso deste artigo, escolhemos as Residências em Saúde. Como aponta Ceccim (2010), com base na EPS, as Residências em Saúde, hoje, se apresentam como uma das estratégias de consolidação do SUS, na modalidade de ensino de pós-graduação, desenvolvida no ambiente do trabalho.

A partir da interação contínua com as práticas de trabalho, as Residências em Saúde, apresentam-se como modelo inovador na formação de profissionais, onde se prima pela ação problematizadora e conscientizadora, contrapondo-se a um paradigma de trabalho biologicista e compartimentalizado e à realidade da educação bancária. Além disso, tem como base o trabalho multiprofissional, integrado, adequado às necessidades locorregionais e à EPS (CECCIM; FEUERWERKER, 2004). Outra característica desta formação, que se consolidou ao longo do tempo, foi a mudança de um modelo uniprofissional para um de integração em equipes (FERREIRA; OLSCHOWSKY, 2010; PASINI, 2010). Enfim, uma formação que se dá concomitantemente dentro das realidades do trabalho e da formação e interage com o que já está posto para ambas, fato que instiga processos de mudanças na área da Saúde (ALVES DA SILVA; CABALLERO, 2010; CECCIM, 2010).

Diversos atores integram este contexto de formação no trabalho, dentre estes, residentes em formação, trabalhadores ligados aos serviços e profissionais ligados ao ensino. Como nos aponta Dallegrave (2013), nas Residências em Saúde e em outros programas de formação em serviços de saúde, mostra-se necessário reorganizarmos processos de trabalho/equipe para agora dar conta de um novo papel, o de educador. Neste estudo, escolhemos colocar em destaque um destes atores, o/a tutor/a.

O/a tutor/a aparece como um dos trabalhadores que compõe as Residências, oficialmente a partir de 2005, e seu papel ainda está em processo de consolidação (BRASIL, 2005a). Além disso, a abordagem com base na figura do tutor/a presencial mostra-se rara, mais ainda nas Residências Multiprofissionais em Saúde, onde não foi explorada em estudos acadêmicos, como observado na pesquisa realizada por Dallegrave e Ceccim (2013), no qual os autores realizam um panorama sobre os estudos que abordam as Residências em Saúde no Brasil. No intuito de explorar o contexto da tutoria na formação e mais precisamente nas Residências em Saúde, buscamos neste artigo descrever elementos que componham a realidade de atuação do tutor/a.

Procedimentos Metodológicos

Com o intuito de levantar materiais que subsidiassem explorar o contexto de atuação da tutoria nas Residências em Saúde realizamos uma busca sistemática na *Scientific Eletronic Library Online* (Scielo) e no Banco de Teses da Comissão de Aperfeiçoamento de Pessoal do Nível Superior (CAPES), em 5 de outubro de 2015, utilizando os descritores 'Tutor', 'Tutores' e 'Tutoria'. Foram encontrados 22 artigos no Scielo e dez teses ou dissertações no Banco de Teses da CAPES. Diferentes formas de tutoria aparecem nos textos encontrados, contudo, somente um deles aborda a atuação do tutor/a dentro de um Programa Residência Multiprofissional (SOUZA, 2012).

A partir da dificuldade de encontrar materiais escritos com enfoque na tutoria das Residências Multiprofissionais em Saúde e a atuação prática deste ator, foi necessária uma procura aprofundada em referenciais teóricos oriundos de diferentes contextos, incluindo, além das teses e dissertações, documentos oficiais, artigos científicos e capítulos de livros. Ao ampliar a busca para além de uma seleção categorizada, pretendemos descrever e discutir o tema da tutoria nas Residências em Saúde no Brasil sobre um ponto de vista contextual que considere as reflexões das autoras.

Os resultados da busca sistemática somados aos da busca aleatória serão apresentados em um texto analítico descritivo, seguindo os pressupostos da Revisão Narrativa, conforme Rother (2007). Para esta autora, a Revisão Narrativa busca descrever ou discutir um determinado tema sobre uma perspectiva ampla. Outro fator destacado neste tipo de análise é o de que as fontes, metodologias de busca e critérios para seleção das referências apresentam-se em segundo plano em relação à apresentação da literatura e a análise crítica do autor (ROTHER, 2007).

O/a tutor/a e a tutoria no contexto da formação em saúde

Segundo os dois dicionários da Língua Portuguesa consultados (HOUAISS, 2008; FERREIRA, 1999), o significado da palavra tutor/a está relacionado com o sentido de defensor, aquele que protege, ampara ou dirige. Pode expressar um sentido de responsabilidade legal ou suporte

a alguém, na área da formação ou na agricultura. No campo educacional, o tutor/a é um conselheiro, ou um aluno que recebe a incumbência de auxiliar outros alunos.

No contexto da formação, o/a tutor/a se mostra retratado como uma pessoa de confiança que auxilia na educação das crianças e jovens com papel de mediação, acompanhamento, orientação do ensino aprendizagem. Por meio de uma relação personalizada, individual ou coletiva, ele faz um acompanhamento longitudinal do aprendizado (COSTA; KNUPPEL, 2014; GONÇALVES; BELLODI, 2012; PONCE ROSAS et al., 2003). Em alguns casos, o tutor/a realiza um papel complementar à sala de aula, aparecendo como o fio condutor do processo educativo, com a função de articulador dos diversos elementos como teoria e prática, concreto e abstrato, individual e coletivo (VIVAS BOMBINO et al., 2013).

Quando relacionada à graduação e à pós-graduação na área da Saúde, a tutoria, demarcada como presencial, é apresentada como uma estratégia reconhecida, principalmente quando relacionada ao aprendizado da prática. Neste caso, os/as tutores/as aparecem conciliando funções de assistência, ensino e pesquisa, com papel importante no estímulo ao desenvolvimento pessoal e acadêmico, servindo de guia na solução de problemas ou de apoio aos estudantes no campo acadêmico, cultural e de desenvolvimento humano (ALPIZAR CABALLERO; ANORGA MORALES, 2014; MOLERIO SAEZ; TORRES PEREZ, 2013; BOTTI; REGO, 2008).

A tutoria é apontada como o melhor método para que ocorra a integração docente-assistencial-investigativa, como modelo importante para a inserção na realidade, favorecendo o desenvolvimento dos territórios (ALPIZAR CABALLERO; ANORGA MORALES, 2014). Neste contexto, Vivas Bombino et al. (2013) apresentam o tutor/a como um elemento-chave para o sucesso no trabalho formativo com estudantes universitários, como exercido não só em tempos pré-definidos para ela, mas em todo o espaço escolar.

Ao falar da tutoria presencial no processo de formação de sanitaristas na Espanha, Alvarez Sanchez et al. (2003) atentam para variações da atuação do tutor/a a partir da diversidade pessoal e profissional, da inserção em diferentes contextos de ação e de instituições de ensino. Abordam como uma questão-problema os diferentes entendimentos em relação ao papel do tutor/a na formação e as deficiências na questão pedagógica. Estes autores dão como encaminhamento para o processo de trabalho da tutoria a necessidade de reservar um tempo para docência diferenciado do de assistência; a valorização; o processo de seleção que contemple as necessidades para determinado perfil de ensino; a autonomia na atividade da tutoria a partir das singularidades, bem como para a organização do trabalho docente.

No Brasil, a figura do tutor/a integra diversas realidades na formação em Saúde. A partir dos documentos oficiais, podemos percebê-la como importante ferramenta de ensino-aprendizagem para

acompanhamento da inserção nos serviços. Como exemplo, podemos citar o Programa de Educação Tutorial (PET), o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET Saúde), o Programa mais Médicos e o Programa de Educação a Distância da Universidade Aberta do Brasil (UAB).

O Programa de Educação Tutorial, desenvolvido pelo Ministério da Educação (MEC), foi instituído em 2005, pela Lei n° 11.180, com o intuito de "fomentar grupos de aprendizagem tutorial mediante a concessão de bolsas de iniciação científica a estudantes de graduação e bolsas de tutoria a professores tutores/as de grupos do PET (BRASIL, 2005c) e orientado pelo princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão. Dentre seus objetivos, estão a introdução de novas práticas pedagógicas na graduação e o desenvolvimento da aprendizagem tutorial de natureza coletiva e interdisciplinar, assim como a sua consolidação como prática de formação na graduação (BRASIL, 2010a). A organização da atuação no PET se dá a partir da formação de grupos de estudantes de graduação, sob a orientação de um professor tutor/a. A este professor tutor/a cabe organizar, planejar e supervisionar as atividades do grupo; orientar os integrantes discentes e controlar a frequência e a participação dos estudantes; além de atender às demandas burocráticas da instituição e do MEC (BRASIL, 2010a).

Com base no Programa de Educação Tutorial e a partir de Portaria Interministerial n° 421, de 3 de março de 2010, o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET Saúde) é instituído para fomentar grupos de aprendizagem tutorial em áreas estratégicas para o SUS (BRASIL 2010b). A característica de formação dentro dos serviços aparece como um dos pontos em destaque nesta Portaria, além da integração ensino/pesquisa-serviço. Neste caso, o/a tutor/a aparece como o profissional vinculado a uma IES, com papel de supervisão em grupo.

Ambos os Programas – PET e PET Saúde – têm abordagem presencial e apresentam previsão de bolsa para este fim. Já nas outras duas abordagens, a seguir, a característica de contato direto se modifica. Nestes casos, o/a tutor/a faz também um acompanhamento a distância.

No Programa Mais Médicos, instituído pela Lei n° 12.871 de 22 de outubro de 2013 com intuito de formar recursos humanos na área médica para o Sistema SUS, o tutor/a também se apresenta como um ator importante. Este Programa explora temas relativos à atuação e à formação médicas, abrangendo ações para uma maior experiência prática, a integração ensino-serviço e de pesquisas aplicadas ao SUS. Dois profissionais integram as atividades com o médico em formação: o supervisor (profissional médico responsável pela supervisão contínua e permanente do trabalho do médico) e o tutor/a acadêmico (docente médico, responsável pela orientação acadêmica e planejamento das atividades com o supervisor). Ambas as funções possuem previsão de bolsa (BRASIL, 2013a; BRASIL, 2013b).

O Sistema Universidade Aberta do Brasil (UAB) foi instituído em 2006, pelo Decreto 5.800, com a proposta de desenvolvimento da modalidade de Educação a Distância (EaD), para com isso expandir e interiorizar a oferta de cursos e programas de educação superior no País (BRASIL, 2006a). Em 2007, os Referenciais de Qualidade para a Educação a Distância trouxeram a caracterização de um 'sistema de tutoria', presencial ou a distância, com a necessidade de garantia de qualidade de interação e integração entre os diferentes atores da EaD, com comunicação de qualidade, periodicidade definida e flexibilidade (BRASIL, 2007).

Em relação à Educação a Distância, são apontadas duas formas de tutoria: a distância e presencial. O/a tutor/a à distância está ligado à instituição que promove a EAD e tem papel de mediação do processo pedagógico junto a alunos distantes geograficamente, de desenvolver espaços de produção coletiva de conhecimento e de participar do processo de avaliação. Já o que caracteriza a tutoria presencial é o atendimento dos estudantes nos polos presenciais em suas atividades individuais e em grupo. Estas funções podem ser intercambiáveis, considerando a possibilidade de mobilidade espacial e a necessidade de integração entre os atores e com o Projeto Pedagógico do Curso (BRASIL, 2007).

No contexto da formação em saúde no Brasil, a tutoria se apresenta como modelo potente de ensino-aprendizagem e do tutor/a como importante elo entre os alunos e as instituições de ensino. Contudo, o trabalho de tutoria tem como base distintos significados, funções, papéis e formas de atuação nos diferentes locais, que se mostram como importantes características a serem exploradas.

A regulamentação da tutoria nas Residências em Saúde

A instituição das Residências em Saúde, oficialmente nominada de 'Residência em Área Profissional da Saúde', se dá em 2005, através da Lei 11.129 de 30 de junho de 2005, e é acompanhada da regulamentação oficial a respeito dos diferentes atores que atuam nas Residências em Saúde. Esta Lei, ao tratar do Programa de Bolsas para a Educação pelo Trabalho, cita a existência de preceptores/as, tutores/as e orientadores/as de serviço, ao falar das modalidades de bolsas (BRASIL, 2005a; BRASIL, 2005b). Contudo, não especifica características ou funções de cada um desses atores, somente que estes praticam 'supervisão docente assistencial'. Em dois momentos, a função desses atores é apresentada nos documentos oficiais, conforme os dois quadros abaixo:

Quadro 1 – Função dos atores das Residências em Saúde no ano de 2005.

I - Preceptoria:	**II - Tutoria:**	**III - Orientação de serviço:**
- função de supervisão docente-assistencial por área específica de atuação ou de especialidade profissional; - atividade de orientação técnica e de organização do processo de aprendizagem especializado.	- função de supervisão docente-assistencial no campo de aprendizagens profissionais da área da saúde, exercida em campo; - papel de orientadores de referência. **Obs.:** o tutor deve pertencer à equipe local de assistência e estar diariamente presente nos ambientes onde se desenvolvem as aprendizagens.	- função de supervisão docente-assistencial de caráter ampliado, exercida em campo; - atuação específica de instrutoria.

Fonte: Elaboração das autoras a partir da Portaria nº 1.111/GM de 5 de julho de 2005 (BRASIL, 2005b).

Quadro 2 – Função dos atores das Residências em Saúde no ano de 2012.

A função de preceptor/a:	**A função de tutor/a:**	(Esta Resolução não cita o papel de orientador/a de serviço)
- supervisão direta das atividades práticas realizadas pelos residentes nos serviços de saúde onde se desenvolve o programa; - necessariamente, ser da mesma área profissional do residente sob sua supervisão, estando presente no cenário de prática;	- orientação acadêmica de preceptores e residentes, estruturada preferencialmente nas modalidades de tutoria de núcleo e tutoria de campo. **Obs.:** A **tutoria de núcleo** corresponde a atividades do núcleo específico profissional, e a **tutoria de campo** ao âmbito do campo de conhecimento, integrando os núcleos de saberes e práticas das diferentes profissões que compõem a área de concentração do programa.	

Fonte: Elaboração das autoras a partir da Resolução da CNRMS nº 2, de 13 de abril de 2012 (BRASIL, 2012).

Ao analisar os documentos, percebe-se que há uma alteração importante nas funções dos atores - tutor/a e preceptor/a - e o desaparecimento da figura do/a orientador/a de serviço de 2005 para 2012. É importante destacar que não são apenas simples as mudanças, pois as denominações tutor/a e preceptor/a sofrem uma inversão de funções nesses documentos. A preceptoria, em ambos, está ligada à área profissional, contudo ela passa de uma relação ampla do processo de aprendizagem para um enfoque mais específico de acompanhamento das atividades pelo profissional da equipe, dentro dos serviços. O tutor/a, que antes representava a figura do trabalhador, agora se apresenta como ator externo ao serviço, realizando orientação acadêmica de residentes e preceptores. Esta mudança de configuração certamente gera confusões a respeito dos papéis previstos pela legislação e, por este motivo, exploraremos com maior profundidade tais diferenças.

Percebemos que, inicialmente, em seu surgimento como ator das Residências Multiprofissionais em Saúde, o tutor/a se caracterizava como trabalhador vinculado ao campo de

prática que acompanha e supervisiona o residente. Neste caso, a tutoria é definida, pela Portaria Nº 1.111, como acompanhamento de aprendizagens profissionais no cotidiano do trabalho, onde trabalhadores pertencentes à equipe local de assistência, diariamente presente nos ambientes onde se desenvolvem as aprendizagens, exercem o papel de orientadores de referência para os profissionais ou estudantes (BRASIL, 2005b).

Contudo, ao longo do tempo, a função de tutoria se aproxima de um posicionamento mais acadêmico, neste caso, ligado a uma instituição de ensino. Segundo as 'Diretrizes Gerais para os Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde', propostas pela Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS) em 2012, o tutor/a passou a ser o profissional que tem o papel de orientação acadêmica tanto para preceptores (profissional que tem o papel de supervisão direta das atividades práticas) quanto para os residentes em formação (BRASIL, 2012). Nestas Diretrizes, a função do tutor/a se caracteriza pela integração entre saberes e práticas e se dá a partir das modalidades de tutoria de núcleo e tutoria de campo, sendo estas caracterizadas no Artigo 11 por:

> §1º A tutoria de núcleo corresponde à atividade de orientação acadêmica voltada à discussão das atividades teóricas, teórico-práticas e práticas do núcleo específico profissional, desenvolvidas pelos preceptores e residentes.
> §2º A tutoria de campo corresponde à atividade de orientação acadêmica voltada à discussão das atividades teóricas, teórico-práticas e práticas desenvolvidas pelos preceptores e residentes, no âmbito do campo de conhecimento, integrando os núcleos de saberes e práticas das diferentes profissões que compõem a área de concentração do programa (BRASIL, 2012, p. 4).

Ainda, segundo estas Diretrizes, as competências do/a tutor/a transitam dentro do compromisso com os Programas, com os preceptores, com os residentes e com os serviços de saúde em que estão inseridos, como apresentado no Artigo 12, abaixo:

> I. implementar estratégias pedagógicas que integrem saberes e práticas, promovendo a articulação ensino-serviço, de modo a proporcionar a aquisição das competências previstas no PP do programa, realizando encontros periódicos com preceptores e residentes com frequência mínima semanal, contemplando todas as áreas envolvidas no programa;
> II. organizar, em conjunto com os preceptores, reuniões periódicas para implementação e avaliação do PP;
> III. participar do planejamento e implementação das atividades de educação permanente em saúde para os preceptores;
> IV. planejar e implementar, junto aos preceptores, equipe de saúde, docentes e residentes, ações voltadas à qualificação dos serviços e desenvolvimento de novas tecnologias para atenção e gestão em saúde;
> V. articular a integração dos preceptores e residentes com os respectivos pares de outros programas, incluindo da residência médica, bem como com estudantes dos diferentes níveis de formação profissional na saúde;
> VI. participar do processo de avaliação dos residentes;
> VII. participar da avaliação do PP do programa, contribuindo para o seu aprimoramento;

VIII. orientar e avaliar dos trabalhos de conclusão do programa de residência, conforme as regras estabelecidas no Regimento Interno da COREMU (BRASIL, 2012, p. 4).

A modificação na definição do trabalho da tutoria parece acompanhar o período de mudança e expansão das Residências Multiprofissionais a partir da relação com as Instituições de Ensino Superior (IES). No ano 2009, ampliam-se investimentos para os programas de formação em serviço, mas exige-se, como contrapartida, a oferta dos programas em parceria com as IES. Neste ano, o MEC lança um projeto para implementação de Programas de Residência Multiprofissional em Saúde na rede de Hospitais Universitários Federais, ofertando quinhentas bolsas para residentes, instituídas em 2010 e 2011 (BRASIL, 2014).

A partir do incentivo ao vínculo com as IES, a Universidade desempenha um papel, por vezes, de proponente, na qual é a condutora do processo, outras de suporte para a formação, no caso de uma Residência Multiprofissional que é proposta por um serviço de saúde. Neste contexto, com a intenção de articulação ensino-serviço, surge o papel do professor da IES como tutor/a.

As experiências de tutoria nas Residências em Saúde

Apesar de concretamente caracterizados pelas regulamentações, entendemos que é no cotidiano das Residências em Saúde que os atores das Residências em Saúde vão se constituindo de acordo com as diferentes conformações dos Programas e no dia a dia do ensino em serviço. Souza (2014), ao se referir à preceptoria, destaca que apesar de esta se mostrar uma atividade normatizada pelas determinações oficiais da CNRMS e projetos dos Programas, ela se constrói de ações singulares, no decorrer das relações, na inserção e aproximação do residente com a equipe. Ou seja, ser preceptor, tutor/a ou orientador de campo, assim como ser residente, extrapola os indicativos oficiais da legislação para se expressar na práxis.

Botti e Rego (2008), ao estudar os papéis de preceptor/a, supervisor/a, tutor/a e mentor/a no Brasil, com enfoque na Residência Médica, evidenciam a diversidade de denominações, de entendimentos e de sobreposição desses termos. Esta diversidade pode estar relacionada a construções de fazeres em diferentes realidades. Isto também é apontado por Fajardo (2011), quando aborda uma construção de identidade do preceptor ao longo do fazer e da experiência com o residente e em relação com o processo de trabalho e ensino, fato que poderíamos aplicar a todos os atores.

Em relação à tutoria, mais especificamente, nos textos que descrevem experiências mais antigas de Programas de Residência no Brasil, os tutores são descritos como trabalhadores inseridos nos campos de prática que acompanham a formação dos residentes através de supervisão local. Aparecem tutores de mesma categoria profissional, mas também de outras, considerando-se a garantia da inserção do residente no campo e na prática (BRASIL, 2006b). Neste sentido, Fajardo e Ceccim

(2010) abordam a diferenciação do papel do preceptor e do tutor/a conforme a já citada Lei 11.129 (BRASIL, 2005a), onde os preceptores são caracterizados como especialistas na área profissional e os/as tutores/as como aqueles que se encontram no ambiente de trabalho no qual está inserido o residente.

Pasini (2010), em uma cartografia dos processos de formação nas Residências Multiprofissionais em Saúde, descreve como se dá a organização pedagógica dos atores. Nesse caso, os preceptores aparecem como "os profissionais de saúde que desenvolvem atividades de orientação docente-assistencial" (p. 98) e os orientadores de serviço como "todos os demais profissionais do serviço que não possuem designação formal de preceptoria, mas desenvolvem no cotidiano dos serviços atividades de orientação docente/assistencial por conta da dinâmica do trabalho em equipe" (p. 98). Ao comparar com o que aponta a Portaria nº 1.111 (BRASIL, 2005b), a autora entende que "a função de preceptoria no local do estudo se aproxima da função de tutoria definida por esta Portaria" (p. 98).

Martins et al. (2010) abordam o cenário das Residências em Porto Alegre, analisando as semelhanças e as diferenças entre quatro Programas. A partir desta comparação, percebem-se diferenças em relação à estrutura do corpo docente, em relação à nomenclatura, à distribuição das atividades e atribuições. Dois dos quatro Programas analisados possuem a figura do tutor/a, em ambos, ele é responsável "pela articulação do ensino teórico com os campos de formação prática" (p. 85). Outros trabalhadores das Residências também são mencionados, como os preceptores (nos quatro Programas esses atores estão ligados ao campo de prática, atuando na supervisão docente-assistencial ou técnica); os orientadores de trabalhos de conclusão; os orientadores de campo (profissional que atua na assistência) e os docentes (responsáveis pelo desenvolvimento de atividades teóricas). Entre os Programas analisados, os vários atores possuem diferentes denominações, contudo as autoras reconhecem objetivos de ação e funções bastante semelhantes entre eles. Como abordado por estas autoras, num segundo momento, principalmente após o ano de 2010, os Programas apresentam um tutor externo ao campo de prática.

Em um estudo sobre a descentralização dos Programas de Residência no Brasil, Haubrich (2015) apresenta uma descrição de tutoria em um determinado Programa a partir da experiência de separação entre a atividade de tutoria de campo e de núcleo. Nesse caso, a tutoria de campo consiste no acompanhamento do processo de ensino e aprendizagem dos envolvidos com a Residência em cada campo de formação, o que compreende cada serviço da rede de saúde onde haja residentes. A autora destaca que, desde 2011, a tutoria se fortalece como uma ferramenta potente frente ao cenário de mudanças que este Programa vivencia em dois movimentos significativos: a reconfiguração de uma ênfase e a descentralização para diferentes municípios (HAUBRICH, 2015).

Em alguns dos textos pesquisados, o/a tutor/a ou a tutoria aparecem ligados às atividades teóricas ou em outros formatos ou apresentações. A exemplo destes, temos as sessões tutoriais como modo de organização das disciplinas teóricas, onde os tutores atuam como facilitadores das atividades didáticos pedagógicas com intuito de promover um tensionamento crítico-reflexivo (OLIVEIRA, 2006; VILASBÔAS, 2006).

Oliveira e Guareschi (2010) falam sobre o trabalho da tutoria e preceptoria dentro dos espaços de aula e supervisão. Estas autoras consideram o momento de encontro de tutores e preceptores com os residentes como subsídio para problematização das práticas e planejamento de ações baseadas em novas perspectivas e como promotor de reflexão crítica e produtora de sentido. Nesse caso, a presença do tutor/a e do preceptor/a pode ser um estimulador ou limitador, dependendo da relação deste(s) com a equipe e com o residente, indicando, assim, proteção do residente e garantia de espaço de criação ou a limitação do que pode ser experimentado (OLIVEIRA; GUARESCHI, 2010).

Aparece também, nos textos revisados, a figura do tutor/a como facilitador e mediador do processo pedagógico a partir da Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) e dentro de atividades teórico-práticas, como a do Currículo Integrado. Essas atividades caracterizam-se como um modelo participativo de aprendizado, a partir da interação em grupos e tendo como elementos estruturantes a discussão de problemas e análise da realidade (DIERCKS et al., 2010; CYRINO; TORALLES-PEREIRA, 2004).

O texto de Lobato (2010) aborda o lugar participativo do tutor/a, ao explorar a dimensão política na formação de trabalhadores para o SUS. Nesta experiência, os tutores são profissionais vinculados às equipes e, além da supervisão dos residentes, têm participação nos espaços de construção e discussão, como o Colegiado de Gestão e espaços de Educação Permanente. Neste caso, a construção destes espaços se deu a partir de demandas geradas pelas atividades educativas de apoio pedagógico e de compartilhamento de conhecimento sobre o SUS. Ceccim (2010) aborda com maior abrangência este lugar participativo do tutor/a ao falar da criação de fóruns específicos para discussões de interesses públicos e representação de cada seguimento. Para este autor, o surgimento de novos atores, coordenadores, preceptores, docentes e residentes, a partir da emergência das Residências e sua expansão entre 2007 e 2009, traz a necessidade de construção de redes de interação e de mediação com as esferas do Estado.

Em sua dissertação, Souza (2012) avalia a perspectiva do Núcleo Docente Assistencial Estruturante em relação ao docente, tutor/a e preceptor/a ideais para as Residências. Nessa pesquisa, a autora relata a dificuldade de clareza sobre o papel de cada um na intenção de atender às propostas da Residência, apontando para a necessidade de Educação Permanente dos atores envolvidos. A

autora não delimita quais são as 'propostas da Residência', se as de um determinado projeto pedagógico ou de documentos oficiais.

Considerações finais

A regulamentação da atividade de tutoria no Brasil, através dos programas governamentais, demonstra o tutor/a como ator reconhecido em diversos contextos de formação em saúde, principalmente no papel de mediação com os campos de prática e a supervisão ou preceptoria.

De acordo com os textos analisados, a atividade de tutoria difere de acordo com a experiência de cada Programa, a partir da construção das realidades possíveis. Percebemos diversas funções e inserções, dentre estas, identificamos como principais: a de orientação da prática, a partir da inserção no campo ou em local externo, e a tutoria de atividades teóricas. Há também a reafirmação do lugar participativo na construção dos programas e políticas para as Residências em Saúde e da necessidade de formação permanente para atuação como tutor/a. Além disso, confirmamos a mudança do papel do tutor/a e a confusão criada com a legislação citada anteriormente. Não encontramos textos que descrevam a relação do/a tutor/a com os outros atores.

Ser residente/preceptor/tutor/a ou estar inserido no contexto de formação para atuar no SUS apresenta-se como algo ainda em construção e que demanda contínuas discussões. O tutor/a nas Residências em Saúde mostra-se como uma figura que toma corpo no período atual de expansão destes programas de formação e pela característica de ligação com as Instituições de Ensino. No decorrer do tempo de existência do conceito e da prática das tutorias, percebem-se também mudanças na configuração de sua função, por exemplo, a de um apoiador técnico para aquela com um viés mais pedagógico.

Apesar da tentativa de busca em diferentes fontes, constatamos que pouco se escreve sobre a tutoria e menos ainda sobre o ser/fazer tutoria. Por outro lado, não poderíamos dizer que a tutoria se constitui a partir daquilo que os documentos oficiais dizem sobre ser tutor/a, pois mostra-se necessário, cada vez mais, explorar e estudar a realidade dos programas para que se possa descrever quem são os tutores/as e o que fazem no contexto da formação em serviço.

O papel do tutor/a e o modo como trabalha podem variar nas múltiplas configurações dos Programas de Residência Multiprofissional no Brasil. Pouco destas diferentes realidades foram apresentadas nesta revisão, mas outro tanto se apresenta no dia a dia do nosso trabalho como preceptora e tutora e em espaços e encontros relacionados às Residências Multiprofissionais no Brasil e poderiam/deveriam ser explorados. O contato com estas vivências de tutoria no contexto atual fica como proposta de aprofundamento para este tema.

Referências

ALPIZAR CABALLERO, L. B.; ANORGA MORALES, J. La actividad del tutor de la educación médica desde los principios de la educación avanzada. **Rev. Cub. Med. Mil.**, Ciudad de la Habana, v. 43, n. 2, p. 237-248, jun. 2014.

ALVAREZ SANCHEZ, J. A. et al. El tutor y la tutoría en el proceso de formación de especialistas sanitarios en la comunidad de Madrid: análisis e interpretación mediante grupos focales. **Educ. med.**, Barcelona, v. 6, n. 2, p. 44-55, jun. 2003.

ALVES DA SILVA Q. T.; CABALLERO, R. M. S. A micropolítica da formação profissional na produção do cuidado: devir-residência. In: FAJARDO, A. P; ROCHA, C. M. F.; PASINI, V. L. (Org.). **Residências em saúde:** fazeres & saberes na formação em saúde. Porto Alegre: Hospital Nossa Senhora da Conceição, 2010. p. 61-74.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.111, de 5 de julho de 2005**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005a.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei 11.129, de 30 de junho de 2005**. Brasília: Subchefia para Assuntos Jurídicos, 2005b.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 11.180, de 23 de setembro de 2005**. Brasília: Subchefia para Assuntos Jurídicos, 2005c.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Decreto nº 5.800, de 08 de junho de 2006**. Brasília: Subchefia para Assuntos Jurídicos, 2006a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Residência multiprofissional em saúde**: experiências, avanços e desafios. Brasília: Ministério da Saúde, 2006b. 414 p.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação a Distância. **Referenciais de qualidade para a educação superior a distância.** Brasília: Ministério da Educação, 2007. 31 p.

BRASIL. Ministério da Educação. **Portaria nº 976, de 27 de julho de 2010.** Brasília: Ministério da Educação, 2010a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Interministerial n° 421, de 3 de março de 2010.** Brasília: Ministério da Saúde, 2010b.

BRASIL. Secretaria de Educação Superior. Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. **Resolução nº 2, de 13 de abril de 2012**. Diário Oficial da União. Poder Executivo, Brasília, DF, 16 abr. 2012. Seção I, p. 1-5. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15448-resol-cnrms-n2-13abril-2012&Itemid=30192>. Acesso em: 31 jul. 2018.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei no 12.871, de 22 de outubro de 2013**. Brasília: Subchefia para Assuntos Jurídicos, 2013a.

BRASIL. Ministério da Educação. **Portaria nº 17, de 31 de julho de 2013.** Ministério da Educação, 2013b.

BRASIL. Secretaria de Educação Superior. Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. **Relatório Programas CNRMS**. Brasília, 2014.

BOTTI, S. H. O.; REGO, S. Preceptor, supervisor, tutor e mentor: quais são seus papéis? **Revista Brasileira de Educação Médica,** Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, p. 363-373, 2008. Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/rbem/v32n3/v32n3a11.pdf>. Acesso em: 31 jul. 2018.

CECCIM, R. B. Residências em saúde: as muitas faces de uma especialização em área profissional integrada ao SUS. In: FAJARDO, A. P; ROCHA, C. M. F.; PASINI, V. L. (Org.). **Residências em saúde:** fazeres & saberes na formação em saúde. Porto Alegre: Hospital Nossa Senhora da Conceição, 2010. p. 17-22.

CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **Physis (Rio J.).,** Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41-65, jun. 2004.

CECCIM, R. B.; FERLA, A. Ao. Educação e saúde: ensino e cidadania como travessia de fronteiras. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 3, p. 443-456, 2008.

COSTA, M. L. F.; KNUPPEL, M. A. C. As representações sociais do trabalho do tutor presencial: limites e possibilidades. **Educ. rev.**, Curitiba, n. esp. 4, p. 191-209, 2014.

CYRINO, E. G.; TORALLES-PEREIRA, M. L. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 780-788, jun. 2004.

DALLEGRAVE, D. **Encontros de aprendizagem e governamentalidade no trabalho em saúde:** as residências no país das maravilhas. 2013. 161 f. Tese (Doutorado) – Curso de Doutorado em Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2013.

DALLEGRAVE, D.; CECCIM, R. B. Residências em Saúde: o que há nas produções de teses e dissertações? **Interface** (Botucatu), Botucatu, v. 17, n. 47, dez. 2013.

DIERCKS, M. S. et al. O Currículo Integrado como Estratégia de Formação Teórica em Atenção Primária à Saúde para Residentes dos Programas de Saúde da Família e Comunidade. In: FAJARDO, A. P; ROCHA, C. M. F.; PASINI, V. L. (Org.). **Residências em saúde:** fazeres & saberes na formação em saúde. Porto Alegre: Hospital Nossa Senhora da Conceição, 2010. p. 173-189.

FAJARDO, A. P. **Os tempos da docência nas residências em área profissional da saúde**: ensinar, atender e (re)construir as instituições-escola na saúde. 200f. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011.

FAJARDO, A. P., CECCIM, R. B. O trabalho da preceptoria nos tempos de residência em área profissional da saúde. In: FAJARDO, A. P; ROCHA, C. M. F.; PASINI, V. L. (Org.). **Residências em saúde:** fazeres & saberes na formação em saúde. Porto Alegre: Hospital Nossa Senhora da Conceição, 2010. p. 17-22.

FERREIRA, A. B. H. **Novo Aurélio do século XXI:** o dicionário de língua portuguesa. 3. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1999.

FERREIRA, S. R.; OLSCHOWSKY, A. Residência: uma modalidade de ensino. In: FAJARDO, A. P; ROCHA, C. M. F.; PASINI, V. L. (Org.). **Residências em saúde:** fazeres & saberes na formação em saúde. Porto Alegre: Hospital Nossa Senhora da Conceição, 2010. p. 23-33.

GONCALVES, M.C. N.; BELLODI, P. L. Ser mentor em medicina: uma visão arquetípica das motivações e transformações na jornada. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 16, n. 41, p. 501 514, jun. 2012.

HAUBRICH, P. L. G. **Intensões entre Tensões:** a descentralização da Residência Integrada em Saúde. 2015. 79 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2015.

HOUAISS. **Dicionário da Língua Portuguesa**. 3. ed. Rio de Janeiro: Moderna, 2008.

LOBATO, C. P. **Formação dos trabalhadores da saúde na Residência Multiprofissional em Saúde da Família**: uma cartografia da dimensão política. Londrina, Paraná, 2010. 117p. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) Universidade Estadual de Londrina, 2010.

MARTINS, A. R. et al. **Residências em saúde:** fazeres & saberes na formação em saúde. Porto Alegre: Hospital Nossa Senhora da Conceição, 2010. p. 75-89.

MERHY, E. E. O desafio que a educação permanente tem em si: a pedagogia da implicação. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 9, n. 16, p. 172-174, fev. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v9n16/v9n16a15.pdf>. Acesso em: 31 jul. 2018.

MOLERIO SAEZ, L. E.; TORRES PEREZ, J. A. Metodología para el perfeccionamiento de los tutores de formación de los estudiantes de pregrado. **Rev. EDUMECENTRO**, Santa Clara, v. 5, n. 2, p. 103-115, ago. 2013. Disponível em: <http://scielo.sld.cu/pdf/edu/v5n2/edu11213.pdf>. Acesso em: 31 jul. 2018.

OLIVEIRA, M. S. Inserção da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade no contexto da graduação dos cursos da área de saúde. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Residência multiprofissional em saúde:** experiências, avanços e desafios. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. p. 123-140.

OLIVEIRA, C. F.; GUARESCHI, N. M. F. Formação de profissionais para o SUS: há brechas para novas formas de conhecimento? In: FAJARDO, A. P.; ROCHA, C. M. F.; PASINI, V. L. (Org.). **Residências em saúde:** saberes & fazeres na formação em saúde. Porto Alegre: Hospital Nossa Senhora da Conceição, 2010. p. 91-114.

PASINI, V. L. **Residência multiprofissional em saúde:** de aventura quixotesca à política de formação de profissionais para o SUS. 2010. 155 f. Tese (Doutorado) Curso de Doutorado em Psicologia. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.

PONCE ROSAS, E. R. et al. Formación de investigadores en medicina familiar: El modelo de tutorización en investigación Asesor-Tutor-Residente (ATR). **Educ. med.**, Barcelona, v. 6, n. 2, p. 25-30, jun. 2003.

ROCHA, P. F.; WARMLING, C. M.; TOASSI, R. F. C. Preceptoria como modalidade de ensino na saúde: atuação e características do preceptor cirurgião-dentista da atenção primária. **Revista saberes plurais: educação na saúde**, Porto Alegre, v. 1, n. 1, p. 96-112, 2016.

ROTHER, E. T. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 20, n. 2, p. v-vi, jun. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n2/a01v20n2.pdf>. Acesso em: 31 jul. 2018.

SOUZA, A. C. **Pontilhando aprendizagens:** função preceptoria e práticas cuidadoras nos campos-equipes. 2014. 148 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014.

SOUZA, C. S. M. **Residência Mutiprofissional em Saúde do Amazonas:** a perspectiva do Núcleo Estruturante. 2012. 139 f. Dissertação (Mestrado) – Curso de Ensino em Ciências da Saúde, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2012.

VILASBÔAS, A. L. Q. Residência Multiprofissional em Saúde da Família: a experiência da parceria entre o Instituto de Saúde Coletiva e a Escola Estadual de Saúde Pública na Bahia. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Residência multiprofissional em saúde:** experiências, avanços e desafios. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. p. 47-57.

VIVAS BOMBINO, L. et al. La tutoría de los alumnos de sexto año de medicina en la sede universitaria municipal pinareña. Breve enfoque de un gran problema. **MEDISAN**, Santiago de Cuba, v. 17, n. 5, p. 879-886, mayo 2013. Disponível em: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v17n5/san20175.pdf>. Acesso em: 31 jul. 2018.